

Capítulo 11

Cuidados de enfermagem no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia ortognática

Nursing care in the postoperative period of patients submitted to orthognathic surgery

 <https://doi.org/10.56238/cienciasaudeestuepesv1-011>

Flávia Lopes Silva

Enfermeira. Ampara Medicina Preventiva. São Sebastião do Paraiso-MG.. E-mail: flavialopessp@gmail.com

Fabrcio Munic de Paula

Cirurgião Dentista. Docente da Libertas Faculdades Integradas de São Sebastião do Paraiso-MG. E-mail: fmpodontologia@hotmail.com

Walisete de Almeida Godinho Rosa

Enfermeira. Doutora em enfermagem psiquiátrica pela Universidade do Estado de São Paulo (EERP-USP). Professora do departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), campus Passos-MG. E-mail: walisete.rosa@uemg.br

Gismar Monteiro Castro Rodrigues

Farmacêutica. Doutora em Biotecnologia pela Universidade de Ribeirão Preto. Coordenadora dos cursos de Saúde Libertas Faculdades Integradas de São Sebastião do Paraiso-MG. E-mail: gismarrodrigues@libertas.edu.br

Iácara Santos Barbosa Oliveira

Enfermeira. Mestre em Saúde Pública na Universidade do Estado de São Paulo (USP-EERP). Professora do departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), campus Passos-MG. Faculdade Atenas. E-mail: iacara.oliveira@yahoo.com.br

Nariman de Felício Bortucan Lenza

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Estado de São Paulo (USP-EERP). Professora do departamento de Enfermagem da Libertas Faculdades Integradas e Faculdade Atenas. E-mail: nariman.atenas@gmail.com

RESUMO

Pessoas com deformidade dentofacial podem necessitar de correção através de cirurgia ortognática para melhora estética, funcional e anatômica da face. O objetivo foi identificar os cuidados da equipe de enfermagem no pós-

operatório de pacientes submetidos à cirurgia ortognática. A metodologia usada foi de estudo descritivo, exploratório de natureza qualitativa, com análise de conteúdo de Bardin, realizada em um hospital público, através de entrevista semiestruturada com 23 membros da equipe de enfermagem. Nos resultados, as entrevistas foram transcritas, analisadas e agrupadas em categorias: cuidados prestados no pós-operatório de cirurgia ortognática; dificuldades nos cuidados do pós-operatório; orientações oferecidas no pós-operatório imediato e cuidados após alta hospitalar. Conclui-se que os cuidados de enfermagem ofertados aos pacientes de pós-operatório de cirurgia ortognática vêm sendo realizados de forma precária, restrita e condicionados às orientações médicas, mas nota-se preocupação da equipe em oferecer cuidados corretos e com qualidade, pois entendem que os mesmos auxiliam em uma boa recuperação do paciente.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Cirurgia ortognática, Cuidados pós-operatórios, Enfermagem, Cirurgia.

ABSTRACT

People with dentofacial deformity may need correction through orthognathic surgery for aesthetic, functional and anatomical improvement of the face. This study aims to identify the care of the nursing team in the post-operative period of patients submitted to orthognathic surgery. The methodology used was a descriptive, exploratory qualitative study, with content analysis of Bardin, performed in a public hospital, through a semi-structured interview with 23 members of the nursing team. In the results, the interviews were transcribed, analyzed and grouped into categories: care provided in the post-operative period of orthognathic surgery; difficulties in the post-operative care; guidelines offered in the immediate post-operative period and post-discharge care. It is concluded that the nursing care offered to patients after orthognathic surgery has been performed precariously, restricted and conditioned to medical orientations, but it is noted that the team is concerned about providing correct and quality care, since they understand that they help in a good recovery of the patient.

Keywords: Nursing care, Orthognathic surgery, Post-operative care, Nursing, Surgery.

1 INTRODUCTION

A deformidade dentofacial é qualificada pela discrepância das estruturas esqueléticas da face devido à falta de simetria óssea, podendo acarretar em um desequilíbrio no sistema neuromuscular e afetar a mastigação, deglutição, fonação e a respiração. Os dentes podem apresentar uma função oclusal insatisfatória, na qual o ortodontista não consegue obter um tratamento esperado se não intervir com a ajuda de um cirurgião dentista bucomaxilofacial, para estabelecer o equilíbrio entre os dentes, a face e o crânio(1).

Em algumas condições a intervenção cirúrgica é necessária, nos casos de mento retraído, protrusão mandibular, desordens temporomandibular, dificuldade de mastigar os alimentos, problemas de fala, dificuldade em manter os lábios fechados, dor mandibular e maxilar crônica, dor na face e no ouvido, respiração bucal crônica, mordida aberta, lesões faciais, limitações de movimentos nas articulações, ruído, e desequilíbrio da estética facial(2).

Para correção dessas deformidades utiliza-se a cirurgia ortognática, que “é uma modalidade cirúrgica que visa a melhora do paciente no sentido estético, funcional e anatômico da estrutura da face”(1:15).

A cirurgia ortognática possui riscos e complicações, sendo as mais frequentes as lesões do nervo alveolar-inferior, fraturas inadequadas, osteotomias incompletas, mau posicionamento de segmentos ósseos e hemorragias(3). A infecção é um risco que pode ocorrer após qualquer procedimento invasivo e a dor no pós-operatório é geralmente moderada(3).

O pós-operatório é de extrema importância para o sucesso da cirurgia e o enfermeiro deve incluir como metas: a prevenção e detecção precoce de complicações, o controle da dor e o restabelecimento do equilíbrio fisiológico o mais breve possível, atendendo às necessidades e recuperação do paciente(4).

Após a cirurgia cabe à equipe de enfermagem atenção quanto ao sangramento nasal e oral, devido à deglutição involuntária no ato cirúrgico. A cabeceira do leito deve permanecer elevada de 45 a 60 graus, para facilitar a respiração, evitar o edema de face e broncoaspiração. O uso da compressa de gelo no local é imediato e auxilia na prevenção do edema facial. A equipe deve estar atenta a parâmetros vitais do paciente, sinais de isquemia no local operado e a hidratação labial é importante para evitar ressecamento, além das orientações quanto posição para repouso, alimentação, higiene oral e cuidados gerais, destacando que muitos pacientes não obtêm sucesso na cirurgia, devidos a erros cometidos no pós-operatório(4).

No montante de cuidados de enfermagem existentes, o presente estudo é importante para conhecer o cuidado ofertado pela equipe de enfermagem à pacientes submetido à cirurgia ortognática no período pós-operatório, entende-se que cuidados padronizados e coerentes contribuem para a melhoria da assistência prestada pela equipe de enfermagem e conseqüentemente qualidade ao paciente.

Assim, o objetivo da pesquisa foi identificar os cuidados prestados pela equipe de enfermagem aos pacientes em pós-operatório de cirurgia ortognática, de um hospital público de uma cidade do interior de Minas Gerais.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de natureza qualitativa, com análise de conteúdo segundo Bardin(5), realizado em um hospital público do interior de Minas Gerais.

Os critérios de inclusão foram: atuar como enfermeiro ou técnico de enfermagem há pelo menos um ano, trabalhar na Sala de Recuperação Pós- Anestésica (SRPA) e ala de internação do SUS (a escolha destes setores justifica-se por ser o local onde os cuidados imediatos e mediatos aos pacientes em pós-operatório de cirurgia ortognática são prestados) e concordar em participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: atuar em outras áreas sem ser a SRPA e a ala de internação do SUS e recusa em participar da pesquisa.

A SRPA possui cinco leitos e é composta por 54 colaboradores, entre eles 04 enfermeiros, 06 técnicos em enfermagem responsáveis pelo pós-operatório imediato, além de residentes em anestesia e cirurgia, cirurgiões de diversas especialidades e dois cirurgiões bucomaxilofacial. A ala de internação cirúrgica possui 20 leitos e nela atuam 05 enfermeiros e 13 técnicos de enfermagem, responsáveis por prestar a assistência aos pacientes de pós-operatório imediato e mediato.

Participaram da pesquisa 14 técnicos de enfermagem e 09 enfermeiros, havendo recusa de 05 profissionais (técnicos de enfermagem), alegando não gostar ou não saber sobre a temática abordada.

Os dados foram coletados utilizando um instrumento de pesquisa semiestruturado, em janeiro de 2017 e as entrevistas gravadas e transcritas posteriormente. O questionário abordou dados sociodemográficos: sexo, idade, formação, tempo de trabalho e qual setor ele atua, e questões norteadoras, que foram: “Na sua experiência, quais os cuidados devem ser prestados ao paciente no pós-operatório de cirurgia ortognática?”; “Você tem alguma dificuldade em relação aos cuidados no pós-operatório?”; “Quais as orientações são oferecidas no pós-operatório imediato?” e “Após a alta hospitalar quais os cuidados que o paciente deve ter?”.

Para análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo na modalidade de análise temática de Bardin(5), e seguiu três etapas: a primeira houve pré- análise do material, em que foram realizadas várias leituras de todo o material coletado (leitura flutuante), a princípio sem compromisso objetivo de sistematização, mas, sim, buscando apreender de uma forma global as ideias principais e os seus significados gerais.

Na segunda etapa houve exploração do material para análise temática(6), que consiste na operação de codificação, identificação dos núcleos de sentidos, através dos objetivos da pesquisa e indícios levantados do contato com o material estudado e na terceira etapa houve tratamento dos resultados obtidos e interpretação utilizando as falas dos participantes.

Iniciou-se a pesquisa após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino Superior de Passos - FESP/MG, Parecer 1.838.143 em 21/11/2016, seguindo padrões éticos contidos na resolução número 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos(7).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 23 participantes, 18 eram do sexo feminino e cinco do sexo masculino. A idade dos participantes variou de 18 a 65 anos, sendo que sete tinham de 18 a 29 anos, dez com idade entre 30 e 41 anos, quatro com idade entre 42 e 53 anos e dois com idade entre 54 e 65 anos. Com relação ao estado civil, 12 eram solteiros, seis eram casados, três eram divorciados e dois união estável.

Quanto à formação, 14 eram enfermeiros e nove eram técnicos de enfermagem, e destes, dois enfermeiros e um técnico de enfermagem, totalizando 13% da amostra, possuíam curso de pós-graduação.

Quanto ao setor de atuação, nove profissionais atuavam diretamente na assistência e cuidados de enfermagem imediatos na Sala de Recuperação Pós- Anestésica, sendo quatro enfermeiros e cinco técnicos de enfermagem e 14 profissionais atuavam na ala de internação do SUS, sendo cinco enfermeiros e nove técnicos de enfermagem, que são os profissionais responsáveis pelos cuidados de enfermagem dos pacientes que já saíram da SRPA.

A análise do material resultou nas seguintes categorias: cuidados prestados no pós-operatório de cirurgia ortognática; dificuldades nos cuidados do pós-operatório; orientações oferecidas no pós-operatório imediato e cuidados após alta hospitalar.

Na primeira categoria foram abordados os Cuidados prestados aos pacientes no pós-operatório Imediato de cirurgia ortognática. As falas dos entrevistados evidenciam a importância de cuidados específicos relacionados ao pós-operatório de cirurgia ortognática, iniciando-se após o término do procedimento, onde o paciente é encaminhado à SRPA até as alas de internação, considerando-se primordial avaliar as vias aéreas superiores, que podem ser obstruídas devido aos sangramentos que ocorrem no decorrer do procedimento cirúrgico e intubação nasal; monitorar a saturação de oxigênio, pressão arterial; temperatura; retirar a sonda vesical de demora, manter o paciente em posição de Fowler, aplicar compressas geladas ou frias na face, lubrificar os lábios e administrar as medicações prescritas pelos médicos. Conforme falas abaixo:

[...] Como é uma cirurgia na face deve tomar muito cuidado com o rosto né, pra não dar nenhuma complicação. Colocar o gelo porque o cirurgião bucomaxilofacial sempre fala pra colocar no dia da cirurgia e no dia seguinte, pra evitar o edema. (Enf. T)

[...] Após cirurgia o correto é elevar a cabeceira do paciente e colocar o gelo na face e atentar-se para a saturação do paciente, porque ele tem uma grande dificuldade de respiração após a cirurgia. (Tec. X)

De acordo com a literatura(8) deve-se fazer o uso de compressa de gelo no rosto nas primeiras 24 horas, intercalando-se de 20 em 20 minutos. A utilização do gelo no local causa a vasoconstrição, que leva a diminuição do sangramento e minimiza o edema.

É importante ressaltar que existem recomendações para que o gelo não seja aplicado diretamente à pele, sendo indicado usar uma barreira de proteção entre o gelo e a pele para evitar o risco de causar danos maiores como queimaduras e ulcerações(9).

A assistência no pós-operatório imediato relacionada à alimentação do paciente e nos relatos os profissionais referem que as orientações devem ser de oferecer dietas líquidas, pastosas ou até mesmo trituradas, evitando danos à cirurgia, desconforto ou dor na mastigação. A literatura ainda refere que além dos alimentos serem batidos e ou peneirados, é importante usarem suplementos nutricionais para complementação da dieta(1).

[...] Outro cuidado é de sempre oferecer a dieta adequada, de acordo com a cirurgia realizada. Geralmente quando é cirurgia bucomaxilofacial, a dieta deve ser líquida e fria pra evitar atrito da mandíbula com a maxila e evitar também dor desnecessária, e até mesmo por ser pós-operatório pra gente evitar que desloque a mandíbula e maxila. (Enf. O)

É indicado oferecer dietas líquidas, homogênea, rala, restritas a leite nos primeiros dias, a fim de se evitar o depósito de resíduos nos pontos cirúrgicos, a proliferação bacteriana e favorecer o repouso do local operado, para prevenir possíveis complicações no pós-operatório. Porém, estas restrições alimentares, a dor e a dificuldade de mastigação e deglutição, pode expor o paciente ao risco de deficiências nutricionais, podendo favorecer a uma perda de peso de três a 10kg, em 45 dias após se submeter à cirurgia ortognática(10).

No decorrer do processo de recuperação a alimentação vai se adequando, até que seja feita a completa calcificação e a consolidação óssea, que normalmente dura de 45 a 60 dias, e então, após esse período o paciente já pode se alimentar normalmente. Uma adequada nutrição pós-operatória diminui o tempo de incapacidade após a cirurgia, a incidência de complicações e melhora a cicatrização(11).

Ainda em relação aos cuidados prestados no Pós- operatório imediato, destacam-se as falas relacionadas aos sinais vitais (SSVV) e manter a cabeceira elevada para facilitar a respiração:

[...] Recepcionar o paciente, aferir sinais vitais, elevar a cabeceira 30°, aplicar compressa de gelo, a dieta, se liberada deve ser líquida e fria. Deve orientar a respeito da dor e medicar. (Enf. R)

[...] As orientações médicas são feitas...manter a cabeceira elevada, colocar gelo no local cirúrgico e manter os sinais vitais estáveis e constantes. (Enf. J)

É também ressaltado pelos profissionais a importância da observação quanto ao sangramento no local operado, sendo considerada também um cuidado essencial e oportuno.

[...] Cuidado com o sangramento, cuidado com a posição é... a posição que eu falo assim a posição do rosto dele, cuidado pra não estar batendo o rosto em algum lugar[...] (Enf. K)

[...] Tem que ter cuidado com o sangramento e também deve observar o nível de consciência. (Téc. S)

Pelas falas nota-se que a equipe de enfermagem oferece cuidados adequados com relação aos cuidados com a face, aplicação de gelo, cabeceira elevada, sinais vitais, nível de consciência e controle de sangramentos, para uma boa recuperação dos pacientes submetidos a cirurgia ortognática, porém só houve o relato de um profissional relacionado à técnica de higiene oral:

[...] a higiene bucal que é o essencial, a maioria desses pacientes vem com a higiene oral precária, a maioria deles fumam e a gente orienta que não pode! Mas tem uns casos que não adianta a gente falar, mais a primeira coisa que a gente faz também é orientação sobre a higiene bucal deles, que é o importante no pós- cirúrgico. (Enf. Q)

A literatura descreve que mesmo após as orientações dos profissionais com relação à importância da higiene oral, os pacientes não conseguem fazê-la de forma adequada, fato este que, se tratando de um pós-operatório de cirurgia ortognática, pois pode predispor o paciente ao risco de infecção local(1).

Orientar sobre a escovação normal dos dentes e língua, sendo nas regiões operadas de forma cuidadosa e menos vigorosa, mas nunca ausente, com escovas de cerdas macias, tem como objetivo prevenir a ocorrência de infecção. Essas orientações devem ser feitas, pois alguns pacientes apresentam dificuldade em abrir a boca no período pós-operatório e ficam receosos em realizar a higienização bucal(8).

Durante o período pós-operatório mediato, os cuidados de enfermagem priorizam o restabelecimento do equilíbrio fisiológico, o alívio da dor através da administração de medicações conforme horário prescrito e caso necessário, além de proporcionar um ambiente calmo e acolhedor; a prevenção de complicações e a educação do paciente para o autocuidado após a cirurgia. A avaliação cautelosa e a intervenção imediata ajudam o paciente a retornar rapidamente à sua função, com segurança e com o maior conforto possível. A continuação dos cuidados na comunidade por meio dos cuidados domiciliares, acompanhamento nas consultas médicas ou através de contato telefônico para saber das condições do paciente e sanar dúvidas, promovem uma recuperação sem maiores complicações(12).

Na segunda categoria foram abordadas as dificuldades nos cuidados do pós-operatório, em que os profissionais relatam as dificuldades que sentem, em especial com relação à aplicação de compressas de gelo em intervalos curto de tempo e de atender às necessidades dos pacientes:

[...] Manter o gelo no local correto sem pessoal pra isso. (Enf. C)

[...] Nós temos algumas limitações devido à vontade do paciente de às vezes querer se alimentar, de já querer levantar imediatamente... As dificuldades no cuidado em si não, a gente sabe que o cuidado é bem específico para evitar inchaço [...] (Enf. O)

Não somente a colocação de gelo, mas também a elevação da cabeceira é importante para que não ocorra edema e sangramento, porém o profissional cita a retirada de um “tampão” que ocasiona um grande sangramento.

[...]Assim você tem que observar o tempo todo em relação ao sangramento, igual estou te falando, dependendo do sangramento a gente tem que comunicar o médico, porque tem sangramentos que são normais do pós-cirúrgico e alguns anormais, pois às vezes o paciente levanta e sem querer tira o tampão e às vezes sem o médico solicitar... porque os pacientes ficam muito agitados e daí eles arrancam o tampão, ai sangra muito, ai a gente comunica o médico essas anormalidades e então só coloca gelo no local e deixa o paciente em repouso com a cabeceira elevada. (Téc. I)

Nesta fala o profissional demonstra desconhecimento com relação à cirurgia ortognática, pois neste tipo de cirurgia não é necessário o uso de tampão.

Na terceira categoria foram abordadas as orientações oferecidas no pós-operatório imediato. Os cuidados imediatos pós-cirúrgicos começam na SRPA, onde são utilizadas medidas de monitorização cardíaca, da saturação periférica de oxigênio, avaliação dos sinais vitais, dor, náuseas e vômitos sendo recomendada atenção ao tempo de permanência do paciente na SRPA, que deve ser de no mínimo 60 minutos, para que se possa avaliar a evolução das potenciais complicações, sendo competência do enfermeiro a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e medidas eficazes no controle das complicações do paciente neste período de recuperação anestésica(13).

No momento que o paciente restabelece a consciência e está orientado, devem ser dadas orientações sobre os cuidados pós-operatórios. A maioria dos participantes do estudo relatou que orienta sobre alimentação adequada, utilização de bolsas de gelo e sangramentos indesejados, conforme explicitado abaixo:

[...] Eu iria orientá-lo sobre a cirurgia que ele fez que é uma cirurgia na face então que teria que colocar gelo sempre, conforme orientação do médico, e evitar o esforço... observar a questão do sangramento e dietas mais líquidas e frias. (Enf. A)

Em relação às orientações, alguns autores citam o tempo da recuperação, informações quanto à alimentação e consistência dos alimentos; higiene oral; períodos de dor e desconforto e presença de edema no pós-operatório; possível utilização de bloqueio com elásticos maxilomandibular, conscientização do paciente quanto a eliminar hábitos orais como: roer unhas, tabagismo, etilismo; abordagens sobre a mudança estética atingida pela cirurgia, e também a presença de familiares, que a partir dessa fase é fundamental para um pós-operatório desejado(4).

[...] Repouso no leito, observação do sangramento, manter o curativo, medicações prescritas e observação do paciente, estado geral. (Enf. C)

[...] A gente olha na prescrição médica e vê se o paciente pode estar comendo ou não... se tem que ficar de jejum, se o paciente está de jejum a gente orienta ele a não estar bebendo nada... Fazer as medicações que o médico prescreve, deixar a cabeceira elevada a 30° quando ele chega na ala [...](Enf. N)

Além das orientações referidas, há várias outras que devem ser feitas, como a alimentação na consistência e temperatura adequadas, que previnem hemorragias, devido à vasoconstrição que causam. E da mesma forma esforços físicos devem ser evitados, visto que podem acarretar uma circulação mais acelerada e, conseqüentemente, aumento da pressão arterial. É necessário descansar e dormir com a cabeça mais elevada, evitando abaixar e dormir de lado; fazer bochechos leves e passivos 3 vezes ao dia com antisséptico bucal, iniciando somente 24 horas após a cirurgia; evitar o tabagismo; aplicar vaselina líquida ou cremes protetores nos lábios para mantê-los lubrificados, evitando ressecamentos; orientações sobre a parestesia facial, o edema, náuseas, fraqueza, a importância de não assoar o nariz e seguir rigorosamente os horários das medicações(1).

Em relação ao que foi exposto pelas falas dos profissionais da equipe de enfermagem nota-se que as orientações são limitadas e sem conhecimentos teóricos e científicos. Os profissionais fornecem algumas orientações, porém desconhecem a sua justificativa.

Na quarta e última categoria foram abordados os cuidados após alta hospitalar, em que os profissionais falam sobre as orientações aos pacientes relacionadas à alta hospitalar e à prescrição médica, conforme apresentado abaixo.

[...] Já é parte mais do médico que orienta né. (Enf. G)

[...] Seguir as orientações médicas ... alimentação... as outras coisas segue pela orientação médica. Acho que é só... não tem mais...porque pós-operatório é de boa. (Téc. J)

Muitos pacientes no momento da alta recebem as orientações da equipe de enfermagem de forma insuficiente ou incompreensível, não enfatizando suas reais necessidades. Geralmente as orientações de alta são realizadas apenas pelos médicos, que se limitam unicamente à terapia medicamentosa a ser utilizada pelo paciente(14).

Outros participantes citam os movimentos de abertura oral como sendo orientação e cuidados após a alta hospitalar:

[...]Observar os movimentos... de abrir e fechar o movimento da boca, e observar se há alguma intercorrência, sangramento ou alguma coisa e procurar o médico dele. pra passar mais orientações e na medida do possível fazer acompanhamento com o médico pra ele não perder o movimento da boca principalmente. (Enf. E)

Nota-se que existe a Sistematização da Assistência de Enfermagem na instituição, porém ainda é deficiente o plano de cuidados para a alta hospitalar, pois este deve-se iniciar o mais breve possível, de preferência a partir do momento em que o paciente é admitido na instituição e desenvolvido durante todo o período de internação com o paciente e seus familiares. Seria importante, também, que o paciente e familiares recebessem verbalmente e por escrito todas as orientações para dar continuidade aos cuidados no domicílio, pois erros nos cuidados trazem sérias consequências e até comprometimento da cirurgia(15).

O enfermeiro tem um papel fundamental no processo de alta, pois é o profissional que normalmente entrega papéis de alta e deve estar preparado para oferecer informações claras e precisas neste momento delicado e de grande importância. No presente estudo não foi observada esta dinâmica da alta hospitalar, e a dificuldade de comunicação entre os profissionais da saúde e a falta de planejamento dos cuidados também são fatores contribuintes para as lacunas na implementação do plano de alta. Muitas vezes a equipe de enfermagem realiza as orientações para alta hospitalar de forma mecânica e apressada, não considerando as condições e as necessidades de cada paciente(15).

Por fim, o processo de cuidar do enfermeiro no período pós-operatório deve abranger os aspectos fisiopatológicos e emocionais do paciente e do seu familiar, visando ensinar o autocuidado, com foco na importância de tornar o paciente e seus familiares agentes ativos na promoção a sua saúde, por meio de uma reeducação de hábitos e costume(15).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve por objetivo identificar os cuidados prestados pela equipe de enfermagem aos pacientes em pós-operatório de cirurgia ortognática, de um hospital público de uma cidade do interior de Minas Gerais, uma vez que um pós-operatório realizado de maneira incorreta pode acarretar em graves consequências e até perda do procedimento cirúrgico.

Os resultados mostraram que os cuidados ofertados aos usuários vêm sendo realizados de forma restrita, deficiente e muitas vezes condicionadas às prescrições médicas, mas nota-se também preocupação por parte da equipe de enfermagem em oferecer cuidados corretos e de qualidade, pois entendem que os mesmos auxiliam em uma recuperação satisfatória e sucesso da cirurgia.

Diante da busca por referências científicas, nota-se que há carência de literaturas que abordem o tema e justifiquem as práticas assistenciais e, assim, a equipe de enfermagem segue sem subsídios teóricos e sistematização da assistência, oferecendo cuidados aleatórios, e promovendo o cuidado de acordo com as experiências profissionais anteriores e prescrições médicas.

Cabe ressaltar a importância de fornecer orientações adequadas e oportunas ao paciente e familiar, durante a internação e no momento da alta hospitalar é essencial que o paciente esteja preparado e orientado para a alta, com informações corretas, claras e concisas referente aos cuidados até o completo restabelecimento .

Assim, concluímos que para uma melhor assistência e recuperação dos pacientes seria importante oferecer um treinamento e educação em saúde com estes profissionais para que possam oferecer cuidados adequados e também a confecção de uma cartilha que abordasse os cuidados no pós-operatório, tanto para a assistência de enfermagem no ambiente hospitalar, quanto para a alta hospitalar, onde os pacientes e familiares teriam em mãos um material educativo e informativo, abordando os cuidados e principais dúvidas, contribuindo assim para uma rápida recuperação e sucesso da cirurgia.

REFERÊNCIAS

- 1 Noia CF, Ortega-Lopes R, Netto, HDMC, Chessa JR, Nescimento FFAO. Influência da cirurgia ortognática na harmonia facial: Série de casos. Rev. Cir. traumatol. Buco-Maxilo-Fac. [online]. 2015 mar [citado 2018 Jul 01] ; 15(1): 21-26. Disponível em: <http://www.revistacirurgiabmf.com/2015/1/Artigo03-Influenciadacirurgia.pdf>.
- 2 Real FH, Sousa GF, Júnior JRSS, Neto JCS. Análise das vias aéreas superiores após Cirurgia Ortognática. Rev. Cir. traumatol. Buco-Maxilo- Fac. [online]. 2016 jun [citado 2018 Jul 01]; 16(2):06-12. Disponível em: <http://www.revistacirurgiabmf.com/2016/02/Artigos/02.Original-Analisedasviasaereassuperiores.pdf>.
- 3 Filho, RG, Junior ECO, Gomes TRM, Souza TDA. Qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia ortognática: saúde bucal e autoestima. Psicol., Ciênc. Prof. [online]. 2014. jan/mar.[citado em 30 jun 2018]; 34(1): 242-251. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932014000100017>.
- 4 Daneu GD, Gois DN, Oliveira AHA, Cruz KS. Percepção estética e funcional de pacientes submetidos à cirurgia ortognática. Ortho Sci., Orthod. sci. pract. [on line].2017. [citado em 30 jun 2018]; 38(10): 59-66. Disponível em: <https://editoraplena.com.br/artigo/ortho-science-38a-edicao/1995/percepcao-estetica-e-funcional-de-pacientes-submetidos-a-cirurgia-ortognatica.html>.
- 5 Bardin L. Análise de Conteúdo. Edição revisada e ampliada. São Paulo: Edições 70: 2015.
- 6 Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ªEd. Rio de Janeiro: Hucitec: 2014.
- 7 Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. Brasília;13 de junho de 2013. Seção 1. [citado em 22 nov 2017]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>.
- 8 Dietrich L, Costa MDMA, Ferreira NS, Andrade CMO, Martins VM, Mesquita AEC. Planejamento e tratamento ortodôntico para cirurgia ortognática. Revista de Odontologia Contemporânea [online]. 2018 mai [citado em 01 jul 2018]; 02(01): 10-21. Disponível em: <http://rocfp.com/index.php/revista/article/view/79/1>.
- 9 Santos MRM, Sousa CS, Turrini RNT. Percepção dos pacientes submetidos à cirurgia ortognática sobre o cuidado pós-operatório. Rev Esc Enferm USP [online]. 2012 [citado em 25 jun 2018]; 46(Esp):78-85. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46nspe/12.pdf>.
- 10 Figueiredo LMG, Carvalho MC, Sarmiento VA, Brandão GRR, Oliveira TFL, Júnior BC et al . Avaliação do estado nutricional pré e pós- operatório em pacientes submetidos à cirurgia ortognática: estudo piloto. Rev. Cir. traumatol. Buco-Maxilo-Dac. [online]. 2013 Dez[citado 2018 Jul 01]; 13(4):89-93. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102013000400012.
- 11 Brunner & Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: Cap. 20, p- 464- 468. 2014.
- 12 Nunes FC, Matos SS, Mattia AL. Análise das complicações em pacientes no período de recuperação anestésica. Rev. SOBECC [online]. 2014 jul/set [citado em 30 jun 2018]; 19(3): 129-135. doi: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/sobecc.2014.020>.
- 13 Assis GLC, Sousa CS, Turrini RNT, Poveda VB, Gengo e Silva RC. Proposal of nursing diagnoses, outcomes and interventions for postoperative patients of orthognathic surgery. Rev Esc Enferm. USP [online]. 2018 [citado 2018 Jul 01]; 52: e03321. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017025303321>.

14 Martins KP, Costa KN, Macedo KNF, Oliveira DST, Valdevino SC, Rezende LC. Nurse's role on preparing for discharge of surgical patients. J. res.: fundam. care. [online]. 2015 jan/mar [citado 2018 Jul 01]; 07(1):1756-

1764. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.1756-1764>. 15 Bastos AQ, Souza RA, Souza FM, Marques PF. Reflections on

nursing care in the pre- and postoperative period: an integrative literature review. Cienc Cuid Saude [online]. 2013 [citado 2018 Jul 01]; 12(2): 382-

390. Doi: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v12i2.15724>.